



FORMULAIRE DE DÉCLARATION D'UN INCIDENT DE SÉCURITÉ

(Loi n°1.435, article 27)

Formulaire à compléter et à adresser à l'Agence Monégasque de Sécurité Numérique (AMSN), 24, rue du Gabian
98000 MONACO

1. Type de déclaration

Date de la
déclaration *

(jj/mm/aaaa)

Nom de l'opérateur d'importance
vitale effectuant la déclaration *

Déclaration* :

Référence de la déclaration
initiale fournie par l'AMSN
(si connue de l'opérateur)

2. Coordonnées de la personne effectuant la déclaration

Nom*

Prénom*

Service*

Fonction*

Adresse postale*

Téléphone*

Adresse électronique*

* Les champs marqués d'un astérisque sont obligatoires dans le cas d'une déclaration initiale.

3. Coordonnées de la personne à contacter pour obtenir des informations complémentaires relatives à l'incident

a) Contact privilégié en heures ouvrées

Nom*

Prénom*

Service*

Fonction*

Adresse postale*

Téléphone*

Adresse électronique*

Commentaires

b) Contact privilégié en heures non-ouvrées

Nom*

Prénom*

Service*

Fonction*

Téléphone*

Adresse électronique*

* Les champs marqués d'un astérisque sont obligatoires dans le cas d'une déclaration initiale.

4. Description de l'incident

a) Système d'information d'importance vitale affecté

Dénomination du système
d'information
d'importance vitale *

Identifiant du système
d'information fourni par l'AMSN
(si connu de l'opérateur) *

(XXX-XXXXXX)

Brève description du système
d'information *

b) Incident constaté

Date à laquelle l'incident a été
constaté *

(jj/mm/aaaa)

Date et heure estimées du début
de l'incident

(jj/mm/aaaa)

Heure locale :

Localisation des équipements du
système d'information affectés
par l'incident

En cas d'attaque, état constaté
ou présumé de l'attaque *

Impacts sur la sécurité
constatés ou présumés *

* Les champs marqués d'un astérisque sont obligatoires dans le cas d'une déclaration initiale.

Impacts sur les activités
constatés ou présumés^{*1}

c) Qualification de l'incident

Type d'incident²

État de la qualification de
l'incident^{*}

En cas d'incident d'origine
malveillante, description de la
méthode de l'attaquant³

En cas d'incident d'origine
malveillante, identification
d'indicateurs techniques de
compromission du système⁴

En cas d'incident d'origine **non**
malveillante, description des
causes de l'incident

* Les champs marqués d'un astérisque sont obligatoires dans le cas d'une déclaration initiale.

¹ Précisez les impacts sur les activités (exfiltration de données, destruction d'équipements, indisponibilité du système, etc.) et notamment la nature des données exfiltrées, les équipements affectés ou détruits par l'incident et les équipements visés en cas d'attaque.

² Précisez le type de l'incident dont relève l'incident parmi les types d'incident prévus par l'arrêté pris en application de l'article 27 de la Loi 1.435.

³ Décrivez les caractéristiques générales de l'attaque (motivation présumée de l'attaquant, type d'attaque, niveau de complexité de l'attaque, etc.) ainsi que les caractéristiques techniques de l'attaque (chronologie et nature des différentes étapes de l'attaque, périmètre de la compromission du système, vulnérabilités exploitées par l'attaquant, moyens techniques utilisés par l'attaquant, etc.).

Le cas échéant, joignez au formulaire les résultats d'analyse de l'attaque dont vous disposez.

⁴ Il s'agit d'indicateurs caractérisant l'attaque tels que des adresses IP, des noms de domaine, des adresses URL, des empreintes cryptographiques, des noms de fichiers ou de codes malveillants, des données contenues dans des codes malveillants ou dans les bases de registre du système, etc.

Le cas échéant, joignez au formulaire les indicateurs que vous avez identifiés.

d) Mesures prises et envisagées

Description des mesures prises
et envisagées⁵

Autres déclarations de
l'incident⁶

Dépôt de plainte

5. Observations complémentaires

⁵ Décrivez les mesures techniques et organisationnelles prises et envisagées relatives au traitement de l'incident et notamment au renforcement de la détection d'incidents. Le cas échéant, précisez les mesures prises en relation avec le prestataire de détection.

⁶ Précisez le cas échéant les autres déclarations relatives à cet incident que vous auriez effectuées auprès d'autres organismes.